



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CAMPUS PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA DE LAGARTO**

**ANA LUIZA FERRAZ SÁ**

**PREVALÊNCIA DE SEQUELAS PÓS-TRAUMATISMOS DENTÁRIOS EM  
CRIANÇAS DE IDADE PRÉ-ESCOLAR EM UMA UNIDADE DE EDUCAÇÃO  
INFANTIL DO MUNICÍPIO DE LAGARTO, SERGIPE**

**LAGARTO - SE**

**2018**

ANA LUIZA FERRAZ SÁ

**PREVALÊNCIA DE SEQUELAS PÓS-TRAUMATISMOS DENTÁRIOS EM  
CRIANÇAS DE IDADE PRÉ-ESCOLAR EM UMA UNIDADE DE EDUCAÇÃO  
INFANTIL DO MUNICÍPIO DE LAGARTO, SERGIPE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, como requisito para a obtenção de título de Cirurgiã-dentista.

Orientador (a): Profª Drª Katharina Morant Holanda de Oliveira

LAGARTO - SE

2018

ANA LUIZA FERRAZ SÁ

**PREVALÊNCIA DE SEQUELAS PÓS-TRAUMATISMOS DENTÁRIOS EM  
CRIANÇAS DE IDADE PRÉ-ESCOLAR EM UMA UNIDADE DE EDUCAÇÃO  
INFANTIL DO MUNICÍPIO DE LAGARTO, SERGIPE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, como requisito para a obtenção de título de Cirurgiã-dentista.

Orientador (a): Profª Drª Katharina Morant Holanda de Oliveira

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dra. Katharina Morant Holanda de Oliveira  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

---

Prof. Me. Aryana Soares Cardona  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

---

Prof. Dr. Felipe Rodrigues de Matos  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

## DEDICATÓRIA

Dedico essa pesquisa primeiramente a Deus, autor do meu destino, companheiro de todos os momentos. Serei eternamente grata por tê-lo em meu coração e por ter me proporcionado as maiores alegrias, como a conclusão deste curso. Sem ele, nada sou.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Universidade Federal de Sergipe e todo seu corpo docente, além da direção e administração que me proporcionaram as condições necessárias para que eu alcançasse meus objetivos.

A minha orientadora Katharina, por todo o tempo que dedicou a me ajudar durante o processo de realização deste trabalho.

Aos meus pais, por todo o amor que me deram, além da educação, ensinamentos e apoio.

A todos que contribuíram para a realização deste trabalho, seja de forma direta ou indireta, fica registrado aqui, o meu muito obrigada!

*“A maior recompensa para o trabalho do homem não é o que ele ganha com isso, mas o que ele se torna com isso.”*

John Ruskin

## RESUMO

O traumatismo dental é considerado pela Organização Mundial da Saúde – OMS, juntamente com o câncer e a lesão cariosa, como um problema de saúde pública mundial. O objetivo do presente trabalho foi analisar a prevalência de sequelas pós-traumatismos dentários em crianças da U.M.E.I. Professora Maria Valderez Freire Prata, situada no município de Lagarto, Sergipe. Foram examinadas 200 crianças em 14 turmas dos turnos matutino e vespertino. As crianças foram avaliadas sob luz natural e com auxílio de abaixadores de língua de madeira. Todas as informações foram coletadas e anexadas em ficha clínica específica para avaliação das sequelas pós-traumatismos em dentes decíduos. Ao final da pesquisa, constatou-se que, das 200 crianças avaliadas, 15% possuíam sequelas pós-traumatismos ( $n=30$ ). Destas, 53,3% eram do gênero feminino e 46,7% do gênero masculino e as sequelas mais encontradas foram: alteração de coloração coronária em 53,3% dos casos de traumatismos, seguida da fratura coronária em 30% dos casos. Os dentes mais acometidos foram os incisivos centrais superiores, em 95,44% dos casos. A prevalência de sequelas pós-traumatismos dentais em dentição decídua na população estudada foi de 15%. O gênero feminino foi o mais acometido, e a faixa etária de 48 a 60 meses obteve maiores índices de sequelas. O tipo de sequele mais frequente foi a alteração de coloração da coroa dental, atingindo principalmente o incisivo central superior direito. Sugere-se a implementação de medidas educativas e preventivas em crianças nessa faixa etária para redução desse agravo à saúde bucal e sua possível repercussão na dentição permanente.

**Palavras-chave:** Dente Decíduo; Pré-escolar; Sequelas; Traumatismos Dentários.

## ABSTRACT

Dental trauma is considered by the World Health Organization - WHO, together with cancer and carious lesion, as a global public health problem. The aim of the present study was to analyze the prevalence of post-traumatic sequelae in children of the U.M.E.I. Professor Maria Valderez Freire Prata, located in Lagarto, Sergipe. 200 children were examined in 14 classes of the morning and afternoon shifts. The children were evaluated under natural light and with the aid of wooden tongue depressors. All the information was collected and attached in a specific clinical file to evaluate the post-traumatic sequels in deciduous teeth. At the end of the research, it was verified that, of the 200 children evaluated, 15% had post-traumatic sequelae ( $n = 30$ ). Of these, 53.3% were females and 46.7% males, and the most frequent sequels were: alteration of the coronary staining in 53.3% of trauma cases, followed by coronary fracture in 30% of the cases. The most affected teeth were the upper central incisors, in 95.44% of the cases. The prevalence of post-trauma dental sequelae in the deciduous dentition in the study population was 15%. The female gender was the most affected, and the age group of 48 to 60 months had higher rates of sequelae. The most frequent sequel type was the discoloration of the dental crown, mainly affecting the right upper central incisor. It is suggested the implementation of educational and preventive measures in children in this age group to reduce this aggravation to oral health and its possible repercussion in the permanent dentition.

**Key words:** Tooth, deciduous; Child, preschool; Sequelae; Tooth Injuries.



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. OBJETIVOS.....	11
3. MATERIAL E MÉTODOS.....	12
4. RESULTADOS.....	14
5. DISCUSSÃO.....	17
6. CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS.....	21
ANEXO A.....	24
APÊNDICE A.....	27

## 1. INTRODUÇÃO

O traumatismo dental é um tipo de injúria cada vez mais frequente em crianças com idade pré-escolar. É considerado um problema de saúde pública mundial e representa uma demanda cada vez mais frequente entre crianças e adolescentes na clínica odontológica atual, provocando sérios problemas funcionais e estéticos, exigindo um atendimento imediato, minucioso e integrado (TOMAZELLA, 2015).

De acordo com Andreasen e Andreasen (1990) o traumatismo dental pode, futuramente, tornar-se um problema de saúde pública que ultrapasse os índices da cárie dental e doenças periodontais. Desse modo, sua prevenção é de suma importância para os profissionais de saúde, não só devido à sua alta prevalência (6,2% a 62,1%, a depender da população estudada) mas, principalmente, porque interfere na qualidade de vida dos pacientes, podendo dificultar, além de funções diárias como alimentação e fala, também suas relações sociais (BÖNECKER et al., 2004).

É possível constatar que, durante a fase da idade pré-escolar, há uma maior prevalência de ocorrência de traumatismos dentais (BIJELLA et al., 1990). Isso sucede devido às condições psicomotoras desta fase, na qual as crianças estão, geralmente, aprendendo a andar e não possuem coordenação motora refinada, atrelado ainda à curiosidade, imprudência e características físicas dessa fase. Tornam-se assim, as crianças pré-escolares, mais susceptíveis às quedas e acidentes que atingem principalmente a região da cabeça (MOSS; MACCARO, 1985). A dor resultante e/ou o impacto funcional e estético destas injúrias podem causar um sério efeito psicológico e emocional tanto nas crianças como nos seus pais, podendo ainda causar perdas dentárias irreparáveis, não apenas no momento do acidente, mas também durante o período pós-tratamento (MARCENES et al., 2000).

Além da sua importância epidemiológica, é de grande valia o conhecimento das sequelas das lesões dentais traumáticas, ou seja, as sequelas que os dentes decíduos podem sofrer e também os seus dentes permanentes sucessores (LEVINNE, 1982). De acordo com Borum e Andreasen (1998) a alteração de coloração coronária é um dos tipos de sequelas mais encontradas após lesões dentais traumáticas, contendo uma frequência entre 25 a 63%.

O traumatismo dental é citado na literatura desde meados da década de 1950, onde pôde ser constatado que as principais causas das lesões em dentes anteriores em crianças eram as quedas acidentais, resultando em fraturas coronárias sem exposição pulpar (ELLIS, 1952). Ao longo do tempo, diversos estudos obtiveram resultados semelhantes, Anehill et al. e Andreassen reconheceram em suas pesquisas que cerca de 24% dos pacientes analisados possuíam algum tipo de traumatismo dental (ANEHILL et al., 1969; ANDREASEN, 1970). Diversos estudos mostram que há um maior índice de traumatismos dentais em crianças do gênero masculino, sendo a região da maxila a mais acometida, especialmente os incisivos centrais e laterais (JAMANI; FAYYAD, 1991; NIK-HUSSEIN, 2001; ALTAY, 2001).

No Brasil, ainda há um déficit de pesquisas quanto à prevalência de traumatismos dentais e suas sequelas em crianças. Em estudos mais recentes, como por exemplo no realizado por Filho e colaboradores em Teresina (PI) com crianças da na faixa etária de 36 a 68 meses em uma instituição de ensino particular, 31,8% das crianças apresentaram traumatismos em um ou mais dentes, não havendo diferenças significantes entre gênero e idade (FILHO et al., 2011). O levantamento epidemiológico nas escolas públicas e particulares do município de Catalão (GO), conduzido por Pádua et al., em escolares na faixa etária de 12 a 71 meses, encontrou uma prevalência de 14,8% lesões dentais traumáticas, sendo as crianças do gênero masculino as mais afetadas (PÁDUA et al., 2010). No município de João Pessoa (PB), encontrou-se, para as crianças de 7 a 14 anos, a prevalência de 20,0% de lesões traumáticas em dentes anteriores (MOTA et al., 2011).

## **2. OBJETIVOS**

Determinar a prevalência de traumatismos dentais em crianças de idade pré-escolar da Unidade de Educação Infantil Professora Maria Valderéz Freire Prata situada em Lagarto (SE), enfocando principalmente em suas sequelas na dentição decídua.

### 3. MATERIAL E MÉTODOS

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, aprovado e registrado com o protocolo número 2.434.660 (ANEXO A). Seguiram-se as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012) e as determinações da convenção de Helsinki (WMA, 2013).

Realizou-se um estudo transversal, com análise descritiva da prevalência de sequelas de traumatismos dentais em crianças com idade pré-escolar. A amostra foi constituída por 200 pré-escolares, esses, distribuídos em 14 turmas que foram escolhidas aleatoriamente para a pesquisa. Sendo pré-escolares em ambos os gêneros, na faixa etária de 24 a 60 meses. Todos os participantes estavam devidamente matriculados na Unidade de Educação Infantil Professora Maria Valderéz Feire, localizada no município de Lagarto, Sergipe.

A presente pesquisa descritiva consistiu primeiramente na capacitação de 6 examinadores, estes, oriundos do projeto de extensão “Educando e prevenindo traumatismos dentários em pré-escolares”, por meio de um treinamento específico e intensivo sobre traumatismos dentais na infância, além da análise sobre as condições para a realização da pesquisa, como transporte, alimentação, material didático, espaço físico, número de pais e professores, entre outros.

Foram realizadas reuniões semanais de maneira semelhante à dinâmica de grupo aplicada na metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas para conhecimento detalhado, entre outros, dos seguintes conceitos: etiologia dos traumatismos dentais, tipos de lesões traumáticas da cavidade oral, cuidados que antecedem a consulta odontológica de urgência, fatores de risco para o trauma dental, noções sobre o tratamento das injúrias traumáticas e possíveis consequências para o dente decíduo e sucessor permanente.

Em adição, os examinadores envolvidos visitaram a Unidade de Educação Infantil Professora Maria Valderéz Freire para avaliação da estrutura física do local, bem como levantamento de recursos disponíveis para realização das atividades para análise e coleta de dados dos alunos matriculados na instituição. Nesta visita, registraram-se também informações a respeito dos horários disponíveis para a coleta dos dados. Assim, após o desenvolvimento da erudição supracitada, houve a

elaboração de ficha clínica para avaliação de possíveis sequelas do traumatismo dental em dentes decíduos.

A coleta de dados propriamente dita foi realizada por meio de exame clínico intrabucal na própria Unidade de Educação Infantil, utilizando cadeiras escolares, sob luz natural e com abaixadores linguais de madeira. Os examinadores utilizaram luvas, gorros e máscaras descartáveis e todas as normas de segurança foram obedecidas.

Para verificar a prevalência de sequelas após traumatismos dentais, foi utilizada a classificação preconizada por Andreasen e Andreasen (2001) e o exame clínico foi embasado no protocolo de atendimento de dentes traumatizados da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (CALDEIRA et al., 2007). Foram considerados os seguintes sinais clínicos evidenciados:

1. Injúrias traumáticas em dentes e osso alveolar:

1.1. Alteração de cor: mudança de coloração coronária podendo ser decorrente de uma hemorragia pulpar, calcificação pulpar ou necrose pulpar.

1.2. Fratura em esmalte: perda parcial de esmalte.

1.3. Fratura em esmalte e dentina: perda parcial de esmalte e dentina, sem envolvimento pulpar.

1.4. Fratura coronária: perda envolvendo esmalte, dentina e polpa.

1.5. Fratura corono-radicular: fratura envolvendo esmalte, dentina, cimento e polpa, podendo ocorrer em direção axial ou horizontal.

1.6. Fratura alveolar: fratura envolvendo parede óssea do alvéolo, podendo atingir ou não a unidade dental.

2. Injúrias traumáticas em tecidos de suporte:

2.1. Concussão: lesão dos tecidos de suporte sem perda ou mobilidade em unidade dental.

2.2. Subluxação: lesão dos tecidos de suporte com sangramento gengival.

2.3. Luxação extrusiva: deslocamento parcial da unidade dental em sentido axial à coroa.

2.4. Luxação intrusiva: deslocamento parcial da unidade dental em sentido axial ao ápice radicular.

2.5. Avulsão: deslocamento total da unidade dental fora do osso alveolar.

Dessa forma, avaliaram-se as características clínicas observáveis e registraram-se os dados em ficha apropriada, contendo as variáveis demográficas, tipos de traumatismos, tipos de sequelas e entre outros tópicos (APÊNDICE A).

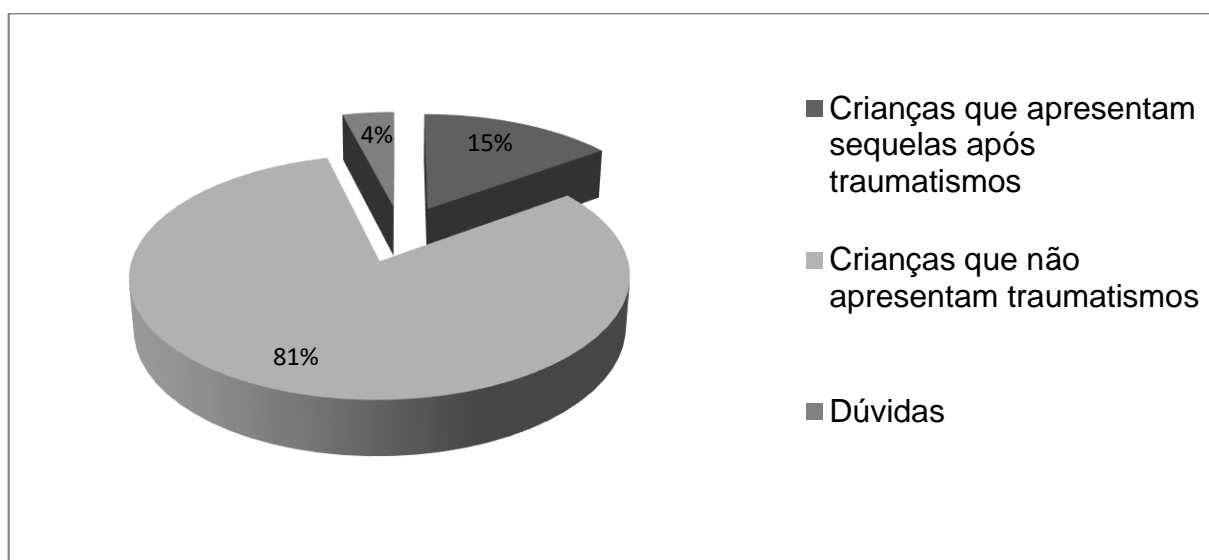
#### 4. RESULTADOS

Foram analisadas 14 turmas na Unidade de Educação Infantil Professora Maria Valderez Feire, totalizando 200 crianças avaliadas, sendo 52,5% do gênero feminino e 47,5% do gênero masculino. Foi constatada a presença de 30 crianças com casos de traumatismos dentais e suas sequelas (Tabela 1). A prevalência de sequelas após traumatismos dentais foi de 15% (Gráfico 1), sendo que a faixa etária mais acometida pelos traumas dentais e suas sequelas foram as de 48 a 60 meses de idade (Tabela 2).

**Tabela 1** – Número de casos de sequelas em dentes decíduos de acordo com turmas analisadas

<b>Turmas</b>	<b>Crianças examinadas</b>	<b>Crianças com sequela dental</b>	<b>Casos inconclusivos (Dúvidas)</b>
<b>1º A (Vespertino)</b>	23	8	4
<b>1º C (Vespertino)</b>	18	3	1
<b>1º D (Vespertino)</b>	17	1	1
<b>2º C (Vespertino)</b>	17	3	1
<b>2º D (Vespertino)</b>	17	5	1
<b>1º A (Matutino)</b>	16	0	0
<b>1º B (Matutino)</b>	17	1	0
<b>2º A (Matutino)</b>	20	4	0
<b>2º B (Matutino)</b>	19	1	0
<b>I A (Matutino)</b>	4	1	0
<b>I B (Matutino)</b>	8	0	0
<b>II A (Matutino)</b>	8	0	0
<b>II B (Matutino)</b>	9	3	0
<b>II C (Matutino)</b>	7	0	0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>30</b>	<b>8</b>



**Gráfico 1** – Prevalência das sequelas após lesões dentais traumáticas. Lagarto-SE**Tabela 2** – Distribuição e percentual dos pré-escolares quanto à prevalência de sequelas após traumatismos dentais de acordo com a faixa etária

Faixa etária (meses)	Crianças examinadas	Crianças com sequelas
<b>24 meses</b>	12	1
%	6%	3,33%
<b>36 meses</b>	24	3
%	12%	10%
<b>48 meses</b>	91	13
%	45,50%	43,33%
<b>60 meses</b>	73	13
%	36,50%	43,33%

As crianças mais acometidas pelas sequelas após traumatismos dentais foram as do gênero feminino, obtendo percentual igual a 53,30% (Tabela 3). A sequele após traumatismo dental mais encontrada foi a alteração de coloração, com 53,33% dos casos (Tabela 4).

**Tabela 3** – Distribuição e percentual dos pré-escolares quanto ao gênero e presença de sequelas após traumatismos dentais

<b>Gênero</b>	<b>Crianças examinadas</b>	<b>Crianças com sequelas</b>
<b>Feminino</b>	105	16
<b>%</b>	52,50%	53,30%
<b>Masculino</b>	95	14
<b>%</b>	47,50%	46,70%

**Tabela 4** – Número e percentual de casos de sequelas após traumatismos dentais em dentes decíduos dos estudantes pré-escolares

<b>Sequelas</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
<b>Alteração de cor</b>	16	53,33%
<b>Fratura coronária</b>	9	30%
<b>Luxação intrusiva</b>	1	3,33%
<b>Luxação extrusiva</b>	2	6,67%
<b>Avulsão</b>	2	6,67%

Foi observado, em alguns casos, a presença de mais de um dente acometido em uma única criança. Na tabela 5 pode-se observar o número de dentes acometidos nos 30 casos de sequelas em dentes decíduos após traumatismos dentais constatados. O dente mais acometido foi o incisivo central superior direito, obtendo percentual de 54,54% dos casos.

**Tabela 5** – Número e percentual de dentes acometidos por sequelas após traumatismos dentais dos pré-escolares

<b>Unidade Dentária</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
<b>52</b>	1	2,28%
<b>51</b>	24	54,54%
<b>61</b>	18	40,90%
<b>62</b>	1	2,28%
<b>Total</b>	<b>44</b>	

## 5. DISCUSSÃO

No presente estudo, a análise da prevalência de sequelas após traumatismos dentais em crianças de idade pré-escolar evidenciou que 15% das crianças apresentaram, pelo menos, um dente decíduo acometido por algum tipo de sequela após traumatismo. Resultado semelhante foi encontrado por Pádua e colaboradores, no qual 14,80% das crianças de faixa etária entre 12 e 71 meses sofreram algum tipo de traumatismo dental (PÁDUA, et al., 2010). No entanto, o presente estudo apresentou uma taxa de prevalência mais baixa que em outros estudos também com o mesmo objetivo (GRANVILLE-GARCIA et al., 2006; KAWABATA et al., 2007; KRAMER et al., 2009; GONZÁLES et al., 2011).

Granville-Garcia e colaboradores (2006) investigaram a prevalência de lesões traumáticas dentais em crianças pré-escolares com faixa etária entre 48 e 72 meses, estudantes da rede de ensino de Recife (PE), no qual 36,80% das crianças apresentaram traumatismo dental.

Em pesquisa avaliando injúrias traumáticas em crianças na faixa etária de 12 a 36 meses do município de Barueri (SP), os autores constataram que 22,60% das crianças com 12 meses, 39,60% das crianças com 24 meses e 48,20% das crianças com 36 meses apresentaram traumatismos dentais (KAWABATA et al., 2007).

Kramer et al. observaram que a prevalência de lesões traumáticas em crianças moradoras do município de Canela (RS), na faixa etária entre 0 a 60 meses, foi de 23,60% (KRAMER et al., 2009). Além disso, Gonzáles et al. constataram a prevalência de 18,53% de casos de traumatismos dentais em crianças de faixa etária de 24 a 60 meses do município de Playa, situada em Havana, Cuba (GONZÁLES et al., 2011).

A discrepância existente entre as porcentagens dos estudos pode acontecer devido a diversos fatores, entre eles estão a falta de uniformidade das metodologias aplicadas, diferenças entre localizações geográficas e suas características individuais, diferentes critérios para a coleta de dados das populações estudadas e no delineamento das pesquisas (FELDENS et al., 2008).

Ao avaliar o gênero mais afetado pelas sequelas em dentes decíduos após traumatismos, pôde-se notar uma prevalência ligeiramente maior no gênero feminino, diferindo do masculino em pouca porcentagem. Esse resultado também foi encontrado por Moura et al., ao realizar um estudo com crianças da faixa etária de 8

a 168 meses na Clínica Odontológica Infantil localizada no Piauí, onde houve maior predominância do gênero masculino, mas sem diferença estatisticamente significativa (MOURA et al., 2008). Viegas et al. realizaram uma pesquisa em Belo Horizonte (MG) com crianças em faixa etária de 12 a 36 meses atendidas em unidades de saúde durante campanha de vacinação contra a poliomielite, nesse caso, também não foi constatada diferença significativa entre a presença de trauma e o gênero (VIEGAS et al., 2006).

Com relação à faixa etária mais acometida pelas sequelas após traumatismos dentais, as crianças de 48 a 60 meses obtiveram percentual mais alto, chegando a 43,33%. Esse resultado é corroborado pelos estudos de Osuji, Saröglu e Sonmez. Osuji analisou a prevalência de lesões dentais traumáticas em crianças de 12 meses a 7 anos atendidas em ambiente hospitalar, e notou que o pico de lesões ocorreu na faixa etária de 48 a 60 meses (OSUJI, 1996). Saröglu e Sonmez observaram 147 crianças atendidas na Turquia e constataram que a faixa etária mais acometida pelas injúrias traumáticas era a de 48 meses (SARÖGLU; SONMEZ, 2002).

Os resultados do presente estudo demonstraram também que, dentre as alterações provocadas por traumatismos dentais, a mudança de coloração na coroa dental foi a mais prevalente. Resultado semelhante foi observado por Borum e colaboradores, ao avaliarem as possíveis sequelas em dentição decídua após traumatismos dentais em incisivos superiores. Foram analisados 395 dentes, dos quais 53% apresentaram alteração de coloração da coroa dental (BORUM et al., 1998).

Contudo, ainda há controvérsias na literatura atual quanto ao tipo de sequela mais prevalente em dentição decídua após lesões traumáticas dentais. Alguns autores enfatizam que, em dentição decídua, os tipos de traumas mais comumente encontrados são avulsão e luxação (SANCHES et al., 2002; BORSSÉN et al., 2002; HOLAN et al., 2002; KARGUL et al., 2003). Ademais, há relatos na literatura que as luxações são mais encontradas na dentição decídua devido à porosidade existente no osso alveolar (ANDREASEN; RAVN, 1971; ONETTO et al., 1994).

No presente estudo, os incisivos centrais superiores direitos (dente 51) foram os dentes mais acometidos por sequelas após traumatismos, seguidos dos incisivos centrais superiores esquerdos (dente 61). Esses resultados também foram vistos por Cabral e colaboradores, que realizaram um estudo com 232 prontuários de crianças atendidas na clínica de Odontopediatria da Universidade Cidade de São Paulo, onde

41,80% dos casos de traumatismos ocorreram em incisivos centrais superiores direitos e 40,60% em incisivos centrais superiores esquerdos (CABRAL et al., 2009). Diversos estudos são unânicos quanto aos dentes mais acometidos por lesões e sequelas pós-traumatismos, destacando a maior prevalência dos incisivos centrais superiores (KRAMER; FELDENS, 2005; KRAMER et al., 2009; EKANAYAKE; PEREIRA, 2008; OSUJI, 1996).

## **6. CONCLUSÃO**

Diante das informações obtidas neste estudo e de acordo com a literatura consultada, conclui-se que a prevalência de sequelas pós-traumatismos dentais observada na dentição decídua foi de 15%. Pôde-se verificar que o gênero feminino foi mais acometido pelas sequelas pós-traumatismos e a faixa etária de 48 a 60 meses obteve maiores índices das sequelas. O tipo de sequela mais frequente foi a alteração de coloração da coroa dental, atingindo principalmente o incisivo central superior direito dos pré-escolares analisados.

Destaca-se a necessidade de acompanhamento clínico e radiográfico dos casos de sequelas após traumatismos dentais e sugere-se, assim, a implementação de medidas educativas e preventivas em crianças nessa faixa etária para redução desse agravo à saúde bucal.

## REFERÊNCIAS

- ALTAY, N.; GUNGÖR, H.C. A retrospective study of dento-alveolar injuries of children in Ankara, Turkey. **Dental Traumatology**. v. 17, n. 5, p. 201-204; 2001.
- ANDREASEN, J.O. Etiology and pathogenesis of traumatic dental injuries. A clinical study of 1298 cases. **Scandinavian Journal Dental Research**. v. 78, n. 4, p. 329-342; 1970.
- ANDREASEN, J.O.; ANDREASEN, F.M. Dental Traumatology: quo vadis. **Endodontics and Dental Traumatology**. v. 15, n. 6, p. 78-80; 1990.
- ANDREASEN, J.O.; ANDREASEN, F.M. **Texto e atlas colorido de traumatismo dental**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.
- ANDREASEN, J. O.; RAVN, J. J. The effect of traumatic injuries to primary teeth on their permanent successors II – A clinical and radiographic follow-up study of 213 teeth. **Scandinavian Journal Dental Research**. v. 79, n. 4, p. 284-294; 1971.
- ANEHILL, S.; LINDAHL, B.; WALLIN, H. Prognosis of traumatised permanent incisors in children. A clinical roentgenological after examination. **Sven Tandlak Tidskr**. v. 62, n. 6, p. 367-375; 1969.
- BIJELLA, M. F. T. B. *et al.* Occurrence of primary incisor traumatism in Brazilian children: a house-by-house survey. **ASDC Journal of Dentistry of Children**, Chicago, v. 57, n. 6, p. 424-427; 1990.
- BÖNECKER, M.; SHEIHAM, A. **Caderno de Odontopediatria**. Promovendo saúde bucal na infância e adolescência: conhecimentos e práticas. São Paulo: Santos; 2004.
- BORSSÉN, E.; KALLESTAL, C; HOLM, A. K. Treatment time of traumatic dental injuries in a cohort of 16-year-olds in northern Sweden. **Acta Odontologica Scandinavica**. v. 60, n. 1, p. 265-270; 2002.
- BORUM, M. K.; ANDREASEN, J. O. Sequelae of trauma to primary maxillary incisors. I. Complications in the primary dentition. **Endodontics and Dental Traumatology**, Copenhagen, v. 14, n. 1, p. 31-44; 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília; 2012.
- CABRAL, A. C. R.; DUARTE, D. A.; VALENTIM, C. Prevalência das Injúrias Traumáticas na Dentição Decídua. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**. vo. 21, n. 2, p. 137-143; 2009.
- EKANAYAKE, L.; PEREIRA, M. Pattern of traumatic dental injuries in children attending the University Dental Hospital, Sri Lank. **Dental Traumatology**. v. 24, n. 4, p. 471-474; 2008.

ELLIS, R.G. **The classification and treatment of injuries to the children**. Chicago: Year-Book; 1952.

FELDENS, C.A. *et al.* Traumatic dental injuries in the first year of life and associated factors in Brazilian infants. **Journal of Dentistry for Children**, Chicago. v. 75, n. 1, p. 7-13; 2008.

FILHO, M. D. S. *et al.* Prevalência de traumatismo dentário em pré-escolares de Teresina, PI. **Arquivos em Odontologia**. vo. 47, n. 1, p. 18-24; 2011.

GONZÁLES, Y. C.; CASTILLO, M. E. M.; NAYA, G. G. Prevalencia de secuelas de traumatismos en dientes temporales en niños institucionalizados del municipio Playa. **Revista Cubana de Estomatología**. v. 48, n. 1, p. 14-21; 2011.

GRANVILLE-GARCIA, A.F.; MENEZES, V.A.; LIRA, P.I. Dental trauma and associated factors in Brazilian preschoolers. **Dental Traumatology**. v. 22, n. 6, p. 318-322; 2006.

HOLAN, G.; RAM, D.; FUKS, A. B. The diagnostic value of lateral extraoral radiography for intruded maxillary primary incisors. **Pediatric Dentistry**. v. 24, n. 1, p. 38-42; 2002.

JAMANI, K.D.; FAYYAD, M.A. Prevalence of traumatized permanent incisors in Jordanian children, according to age, sex and socio-economic class. **Odontostomatol Trop**. v. 14, n.2, p. 17-20; 1991.

KARGUL, B.; ÇAGLAR, E.; TANBOGA, I. Dental trauma in Turkish children, **Dental Traumatology**. v. 19, n. 1, p. 72-75; 2003.

KAWABATA, C. M. *et al.* Estudo de injúrias traumáticas em crianças na faixa etária de 1 a 3 anos no município de Barueri, São Paulo, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. vo. 7, n. 3, p. 229-233; 2007.

KRAMER, P.F. *et al.* Traumatismo na dentição decídua e fatores associados em pré-escolares do Município de Canela/RS. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. v. 9, n.1, p. 95-100; 2009.

KRAMER, P. F.; FELDENS, C. A. **Traumatismos na dentição decídua: prevenção, diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Santos; 2005.

LEVINE, N. Injury to primary dentition. **Dental Clinics of North America**, Philadelphia, v. 26, n. 3, p. 461-480; 1982.

MARCENES, W.; ALESSI, O.N.; TRAEBERT, J. Causes and prevalence of traumatic injuries to the permanent incisors of school children aged 12 years in Jaragua do Sul, Brazil. **International Dental Journal**. v. 50, n. 1, p. 87-92; 2000.



MOSS, S. J.; MACCARO, H. Examination, evaluation and behavior management following injury to primary incisors. **The New York State Dental**, New York, v. 51, n. 2, p. 87-92; 1985.

MOTA, L. Q. *et al.* Estudo do Traumatismo Dentário em Escolares do Município de João Pessoa, PB, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, vo. 11, n. 2, p. 217-222; 2011.

MOURA, L. F. A. D. *et al.* Prevalência de Injúrias Traumáticas em Crianças Assistidas na Clínica Odontológica Infantil da Universidade Federal do Piauí, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. vo. 8, n. 3, p. 341-345; 2008.

NIK-HUSSEIN, N.N. Traumatic injuries to anterior teeth among schoolchildren in Malaysia. **Dental Traumatology**. v. 17, n. 4, p. 149-152; 2001.

ONETTO, J.E.; FLORES, M. T.; GARBARINO, M. L. Dental trauma in children and adolescents in Valparaíso, Chile. **Endodontics and Dental Traumatology**. v. 10, n. 5, p. 223-227; 1994.

OSUJI, O.O. Traumatized primary teeth in Nigerian children attending University hospital: the consequences of delays in seeking treatment. **International Dental Journal**. v.46, n. 3, p. 165-170; 1996.

PÁDUA, M. C. *et al.* Prevalência de lesões dentárias traumáticas em pré-escolares de escolas públicas e particulares. **Journal of the Health Sciences Institute**. v. 28, n. 3, p. 237-240; 2010.

SANCHEZ, A. L. S. F.; FARINHAS, J. A.; SOUZA, I. P. R. Intrusão e avulsão em dentes decíduos - relato de caso. **Revista Brasileira de Odontologia**. vo. 59, n. 1, p. 54-56; 2002.

SAROGLU, I.; SÖNMEZ, H. The prevalence of traumatic injuries treated in the pedodontic clinic of Ankara University, Turkey, during 18 months. **Dental Traumatology**. v. 18, n. 6, p. 299-303; 2002.

TOMAZELLA, CAMILA R. Tratamento e prognóstico das fraturas radiculares: revisão de literatura. **Dissertação apresentada à monografia pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas**. Piracicaba, 2015.

VIEGAS, C. M. S. *et al.* Traumatismo na dentição decídua: prevalência, fatores etiológicos, e predisponentes. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte. v. 42, n. 4, p. 257-336; 2006.

WORLD MEDICAL ASSOCIATION. **Declaration of Helsinki**. Ethical principles for medical research involving human subjects. 64th WMA General Assembly. 2013; Fortaleza.

## ANEXO A

UFS - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE SERGIPE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** EDUCANDO E PREVENINDO TRAUMATISMOS DENTÁRIOS EM PRÉ-ESCOLARES.

**Pesquisador:** Katharina Morant Holanda de Oliveira

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 78936417.7.0000.5546

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Sergipe - Campus Lagarto - Nucleo de

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.434.660

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal com o propósito de proporcionar aos alunos do curso de Odontologia do Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho envolvidos no projeto de extensão, o contato com a realidade da Atenção Básica do país nos níveis de promoção de saúde e prevenção em saúde, contribuindo para sua formação social e política.

#### Objetivo da Pesquisa:

- Preparar a comunidade, por meio dos pais/responsáveis e professores da educação infantil com a informação e as habilidades necessárias para que se tornem atores ativos na educação e prevenção dos traumatismos dentários, encaminhando de forma imediata ao cirurgião-dentista.

Objetivo Secundário:

- Avaliar a prevalência de sequelas de traumatismos na dentição decídua das crianças estudantes da Unidade de Educação Infantil Profa. Maria Valderes Freire.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentados.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto envolverá fase I – Treinamento, capacitação dos alunos por meio de um treinamento específico e intensivo sobre traumatismos dentários na infância; fase II – Elaboração do Protocolo de Orientação; fase III – Protocolo de Orientação Propriamente Dito. Nesta terceira fase, o protocolo de orientação aos pais e professores será posto em prática e serão envolvidos o

**Endereço:** Rua Cláudio Batista s/nº

**Bairro:** Sanatório

**CEP:** 49.060-110

**UF:** SE

**Município:** ARACAJU

**Telefone:** (79)3194-7208

**E-mail:** cephu@ufs.br

## UFS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE



Continuação do Parecer: 2.434.660

coordenador do projeto e os discentes bolsistas e voluntários de extensão, com o apoio dos docentes colaboradores. A participação dos pais e professores será estimulada. Além disso, será realizada a avaliação de sequelas do traumatismo

dentário em dentes decíduos nas crianças estudantes da Unidade de Educação Infantil Profa. Maria Valdevez Freire. As crianças serão submetidas a exame clínico visual com auxílio de luz natural e espátula de madeira para verificação de fraturas dentais ou alterações de cor nos dentes decíduos; fase IV – feedback dos pais e professores, possivelmente através de formulários elaborados pelos membros do projeto para fins de análise qualitativa das informações. Os dados serão analisados por meio do teste estatístico mais

apropriado de acordo com a natureza da sua distribuição.

### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Adequados.

### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não se aplicam.

### **Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1001404.pdf	04/12/2017 16:48:52		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_corrigido_pela_3_vez.pdf	04/12/2017 16:48:28	Katharina Morant Holanda de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rostoassinada.pdf	27/09/2017 16:05:29	Katharina Morant Holanda de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BROCURA_INVESTIGADOR_PLAT_BR.pdf	20/09/2017 17:24:16	Katharina Morant Holanda de Oliveira	Aceito
Outros	ANEXOS_QUESTIONARIO_E_FICHA_SEQUELAS.pdf	20/09/2017 17:16:26	Katharina Morant Holanda de Oliveira	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA_MARCIA.pdf	20/09/2017 17:06:50	Katharina Morant Holanda de Oliveira	Aceito

### **Situação do Parecer:**

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br

UFS - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE SERGIPE



Continuação do Parecer: 2.434.860

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

ARACAJU, 13 de Dezembro de 2017

---

**Assinado por:**  
**Anita Herminia Oliveira Souza**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Rua Cláudio Batista s/nº

**Bairro:** Sanatório

**CEP:** 49.060-110

**UF:** SE

**Município:** ARACAJU

**Telefone:** (79)3194-7208

**E-mail:** cephu@ufs.br

## APÊNDICE A

### FICHA CLÍNICA PARA AVALIAÇÃO DE SEQUELAS DO TRAUMATISMO DENTÁRIO EM DENTES DECÍDUOS

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( )

Etiologia do traumatismo (como, quando, onde): \_\_\_\_\_

Dente acometido pelo trauma: \_\_\_\_\_

**Tipo de traumatismo:**

Fratura coronária ( ) Fratura radicular ( ) Fratura corono-radicular ( ) Fratura alveolar ( ) Concussão ( )  
Subluxação ( ) Luxação ( ) Intrusão ( ) Avulsão ( )

Em casos de luxação intrusiva:

Grau de intrusão

Grau I ( ) Intrusão leve, quando mais do que 50% da coroa é visível

Grau II ( ) Intrusão moderada, quando menos do que 50% da coroa é visível

Grau III ( ) Severa ou completa intrusão da coroa

Direção de deslocamento: \_\_\_\_\_

Visível clinicamente ( ) Visível ao Rx ( )

O dente re-erupcionou espontaneamente? Sim ( ) Não ( ) \_\_\_\_\_

**Sequelas:**

Alteração de cor ( ) Hemorragia interna ( ) Calcificação pulpar ( ) Necrose pulpar ( )

Reabsorção radicular (visível radiograficamente)

Interna ( ) Externa ( ) Por substituição ( )

Fístula ( ) Recessão gengival ( ) Radiolucidez periapical ( ) Mobilidade ( )

**Conduta do pai/responsável:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Tempo decorrido entre o traumatismo e a procura pelo atendimento profissional:**

\_\_\_\_\_

**Tratamento realizado:**

Acompanhamento ( ) Tratamento endodôntico ( ) Exodontia ( )

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_